

ДОЗИРОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК НА ЗАНЯТИИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОСТУДНОГО ХАРАКТЕРА У ДЕТЕЙ 4–6 ЛЕТ

С.В. Прокопкина, Е.В. Миненок, Т.И. Бочек

Полоцкий государственный университет, г. Новополоцк Беларусь

В статье рассматривается вопрос дозирования физической нагрузки для детей 4–6 лет в учреждении дошкольного образования с целью повышения устойчивости детского организма к заболеваниям простудного характера.

Ключевые слова: физическое здоровье, дети дошкольного возраста, физическое воспитание.

DOSING OF PHYSICAL LOAD AT PHYSICAL CULTURE AFTER THE TRANSFERRED DISEASES OF A CATARRHAL NATURE IN CHILDREN 4–6 YEARS

S.V. Prokopchina, E.V. Minenok, T.I. Bochek

Polotsk state University, Novopolotsk, Belarus

The article discusses the issue of dosing of physical activity for children 4–6 years old in the institution of preschool education in order to improve the stability of the child's body to diseases of catarrhal nature.

Key words: physical health, preschool children, physical education.

Введение. Физическое воспитание, при правильной его организации, может и должно оказывать существенное влияние на совершенствование защитных сил ребенка, ход его физического развития, содействовать своевременному и полноценному овладению им жизненно важными движениями (Гужаловский А. А, 1986; Змановский Ю.Ф., 1983; Толкачев СБ., 1988; Логвина Т.Ю., 1991). Недостаток двигательной активности детей ведет к гипокинезии, а нагрузки, превышающие возможности организма ребенка, приводят к его перенапряжению, повышению утомляемости (Логвина Т.Ю., 1991) [1, с 73; 4, с.53].

Основной задачей физического воспитания детей дошкольного возраста является улучшение состояния здоровья и физического развития, повышение работоспособности, расширение функциональных возможностей развивающегося организма, формирование двигательных навыков (ходьба, бег, метание, лазание и т.д.) и воспитание двигательных качеств (быстрота, сила, ловкость, выносливость).

Физическое воспитание способствует выработке у детей привычки к ежедневным занятиям физическими упражнениями, воспитывает любовь к спорту и находится в тесной связи с умственным и трудовым воспитанием.

Все дети, посещающие дошкольное учреждение, должны заниматься физкультурой по "Программе воспитания в детском саду", но в зависимости от состояния здоровья, функционального состояния, особенностей физической подготовленности они могут иметь временные ограничения [2, с 47].

Следует подбирать особые средства и методы физического воспитания, планируя данный процесс таким образом, чтобы он способствовал быстрой адаптации детского организма к различным условиям жизнедеятельности. Это во многом зависит от точного определения направленности и содержания процесса физического воспитания на отдельных его этапах (Грозин Е.А., 1981).

В связи с этим, возникает острая потребность в разработке вопроса дозирования физической нагрузки для детей дошкольного возраста с целью повышения устойчивости детского организма к заболеваниям простудного характера.

С целью осуществления индивидуального подхода при назначении различных средств физического воспитания целесообразно выделять 2 группы детей:

I – основная группа – не имеющая никаких медицинских и педагогических противопоказаний и ограничений для занятий в полном объеме "Программы воспитания в детском саду".

II – ослабленная группа – имеющая ограничения временного характера в величине и интенсивности физической нагрузки и объеме закаливающих мероприятий.

К ослабленной группе относятся дети II, III и IV групп здоровья, в основном часто болеющие ("группа риска"), реконвалесценты после длительных заболеваний.

Дети, отнесенные к ослабленной группе, должны иметь индивидуальные назначения закаливающих мероприятий, в рамках всех разделов физического воспитания в детском саду получать более низкую физическую нагрузку. Для этого воспитатель при проведении физкультурных занятий, утренней гимнастики, подвижных игр, спортивных упражнений должен уменьшить число повторений каждого упражнения в игре, при выполнении спортивных и беговых упражнений. С такой же нагрузки должны начинать дети, вернувшиеся в дошкольное учреждение после заболеваний простудного характера [3, с 62].

Индивидуально врач решает вопрос о необходимости освобождения на 1 – 2 физкультурных занятия на открытом воздухе после длительного отсутствия ребенка в детском саду по болезни (более 1 месяца) – грипп, пневмония, ангина, детские инфекции. Двигательная деятельность этих детей должна быть ограничена, однако ежедневные занятия утренней гимнастикой обязательны.

Заключение о функциональных возможностях этих детей и допустимости для них нагрузки в полном объеме решается на основании изменения частоты сердечных сокращений во время физкультурных занятий (физиологическая кривая) и времени восстановления частоты сердечных сокращений после нагрузки. Наряду с этим учитываются показатели динамики состояния здоровья детей при особом внимании к частоте и длительности заболеваний за предшествующий период.

Дети ослабленной группы находятся под постоянным наблюдением медицинских работников и при положительных сдвигах в состоянии здоровья без задержки переводятся на общий режим дошкольного учреждения.

Результаты врачебного обследования и индивидуальные назначения по вопросам общего и двигательного режима, величине физической нагрузки, методике проведения закаливающих мероприятий заносятся в карту индивидуального развития ребенка и доводятся до сведения воспитателей групп.

Занятия физическими упражнениями будут приносить пользу, если их дозировка будет оптимальной, то есть находится в соответствии с возрастом, полом, состоянием здоровья, уровнем общей физической подготовленности и степенью тренированности. Слишком малая нагрузка, как правило, не способствует расширению функциональных возможностей, воспитанию основных двигательных качеств — силы, выносливости,

быстроты и координации, ловкости движений. С другой стороны, слишком большая нагрузка может привести к перенапряжению организма и принести вред, особенно после перенесенного заболевания [3, с 81].

Реакция на допустимую физическую нагрузку проявляется повышением ЧСС, артериального давления, урежением дыхания, небольшим изменением массы тела, увеличением ЖЕЛ и мышечной силы.

Признаки перегрузки:

общая слабость,
повышенная утомляемость,
сердцебиение,
неприятные ощущения в области сердца,
повышенная потливость,
ухудшение самочувствия после занятий физическими упражнениями.

У детей ухудшается аппетит,
нарушается сон,
понижаются обмен веществ и работоспособность,
отмечается снижение массы тела,
они становятся вялыми или излишне возбудимыми,
раздражительными.

О перегрузке свидетельствуют также:

головная боль,
бессонница,
одышка,
учащенный пульс,
головокружение,
иногда обморочное состояние.

В более тяжелых случаях наблюдается боль в правом подреберье, рвота.

Различают три степени утомления: небольшое, значительное и резкое (большое).

Небольшое утомление:

жалоб нет;
хорошее, точное выполнение упражнений;
незначительные покраснение кожи и потливость;
дыхание учащенное, ровное;
походка бодрая;

до конца занятий сохраняются работоспособность и четкая координация, согласованность всех функций организма.

Значительное утомление:

жалобы на усталость, боль в ногах, сердцебиение;
одышка;
неточность в выполнении команд;

большая потливость, сильное учащение дыхания;
работоспособность сохраняется и упражнение выполняется успешно, но к концу работы и в ближайший восстановительный период появляются признаки расстройства согласованности тех или иных функций организма.

Резкое (большое) утомление:

жалобы усталость, боль в ногах, сердцебиение;
одышка;
головная боль, жжение в груди, тошнота, рвота;
замедленное выполнение команд, воспринимается только громкая команда;
резкое покраснение или побледнение, синюшность кожи;
особо большая потливость живота, ног, выступание солей;
резкое учащение дыхания, одышка;

резкое покачивание тела, отставание во время ходьбы (прогулки), бега, появление некоординированных движений.

Всякое заболевание дезорганизует нормальную жизнедеятельность организма. Ограничение движений всегда весьма тяжело воспринимается детьми, так как потребность в движениях составляет одну из основных физиологических особенностей детского организма, его нормального формирования и развития [4, с 45].

Восполнение у детей дефицита движений при помощи физических упражнений является одной из главных задач физической культуры.

Важнейшей физиологической особенностью детского организма является чрезвычайная пластичность его нервной системы. У детей при правильном двигательном режиме особенно быстро развиваются новые условно-рефлекторные связи, восстанавливаются нервные регуляции, нарушенные патологическим процессом.

Полное освобождение от занятий физическими упражнениями допускается как временная мера и оправдано лишь при острых заболеваниях.

При систематических занятиях физкультурой и спортом развивается мышечная система: увеличивается масса мышц, их объем, они становятся сильнее; физические упражнения увеличивают скорость сокращения мышц, повышают их эластичность, растяжимость. Правильно организованные и дозированные физические упражнения способствуют росту костей, развитию костного скелета.

Под влиянием систематических занятий физкультурой сердце начинает сильнее сокращаться; увеличивается частота и глубина дыхания, что улучшает вентиляцию легких. Совершенствуются также и двигательные качества – быстрота, выносливость, ловкость и сила, они развиваются в процессе выполнения разнообразных упражнений.

Примерные сроки начала занятий физическими упражнениями при острых заболеваниях следующие. После ангины – 10 – 15 дней, причем следует опасаться резких охлаждений, особенно зимой. Занятия можно возобновлять при удовлетворительной деятельности сердечно-сосудистой системы. После острых катаров верхних дыхательных путей, бронхитов – через 6 – 10 дней, при тяжелых формах – срок удлиняется; после воспаления легких – через месяц; после гриппа – через 10 – 12 дней, а если болезнь протекала с осложнениями, то не ранее одного месяца.

Неумеренные занятия физическими упражнениями, несоответствие дозировки упражнений здоровью, возрасту и силам занимающегося, нарушение режима занятий и общего режима могут привести к утомлению центральной нервной системы и ухудшению общего состояния здоровья. Если у ребенка дошкольного возраста появится раздражительность, ухудшение общего самочувствия, нужно немедленно прекратить занятия и показать его врачу. В таких случаях лучше всего помогает отдых, упорядочение режима. По мере улучшения самочувствия ребенка можно разрешать ему постепенно возобновлять занятия, начиная их с минимальной дозировки. Для того чтобы предупредить это состояние «перетренированности», необходимо ограничивать чрезмерную активность и увлеченность подростка спортивными занятиями и периодически показывать его врачу.

Детям, имеющим отклонения в состоянии здоровья, следует запретить силовые движения, упражнения с отягощением. Однако упражнения с легкими гантелями (0,5 кг), гимнастическими палками, применять можно. Они будут способствовать улучшению осанки, стройности, подвижности, увеличению физической силы.

Список литературы:

1. Логвина, Т.Ю. Физкультура, которая лечит: Пособие для педагогов и мед. работников дошкольных учреждений / Т.Ю. Логвина. – Мозырь: ООО ИД «Белый ветер», 2003. – 149 с.
2. Быкова, Л.И. Обучение детей дошкольного возраста основным движениям / Л.И. Быкова. – М.: Просвещение, 1991. – 60 с.
3. Макарова, З.С. Оздоровление и реабилитация часто болеющих детей в дошкольных учреждениях / под ред. З.С. Макаровой, Л.Г. Голубевой. – М.: ВЛАДОС, 2004. – 180 с.
4. Учебная программа дошкольного образования / Министерство образования Республики Беларусь. – 2012. – 415 с.
5. Теория и методика физической культуры / Под ред., Ю.Ф. Курамшина, В.И.Попова. – СПб.: СПбГАФК им. П.Ф.Лесгафта, – 1999. – 374 с.